WIADOMOŚCI TERAPEUTYCZNE

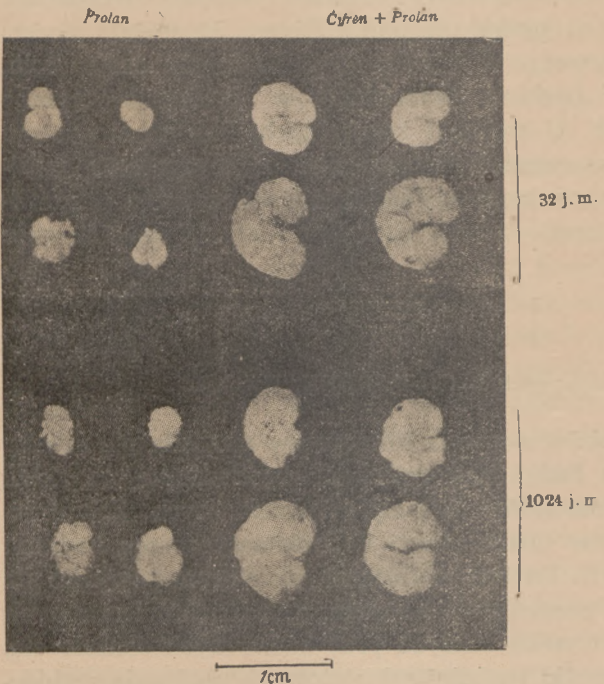
ROK XIII 1942 NUMER 2

Dr E. HUF, Zakład Fizjolog. I. G., Wuppertal-Elberfeld.

BADANIA PORÓWNAWCZE NAD DZIAŁANIEM CYRENU I HORMONU PĘCHERZYKOWEGO

(Ref. podł. Klin. Wschr. 1940, nr 25).

Jak wynika z piśmiennictwa, zarówno dwuoksydwuetylstilben jak i jego pochodne wywierają działanie naturalnego hormonu pęcherzykowego; nieliczne różnice stwierdzane jakoby pomiędzy syntetycznymi ciałami rujotwórczymi a naturalnym hormonem pęcherzykowym nie znalazły potwierdzenia w dalszych badaniach, względnie w chwili obecnej podlegają jeszcze dyskusji. W szczególności badania doświadczalne *Hufa* nie potwierdziły danych *Loesera* i *Grumbrechta*, którzy w 1939 r. w doświadczeniach na szczurach obserwowali jakoby ciężkie uszkodzenia narządów wewnętrznych wywołane stosowaniem dwuoksydwuetylstilbenu. Natomiast dane kliniczne w całej rozciągłości dowodzą swoistego działania stilbenów wywierających wpływ hormonu pęcherzykowego. Pewne różnice potwier-



Różnice w wielkości jajników zależnie od podawania Prolanu względnie Prolanu+Cyren

dza się jedynie w wchłanianiu i wydzielaniu; jak wiadomo stilbeny, w przeciwstawieniu do follikuliny, mogą wywierać pomyślne działanie również przy zastosowaniu doustnym. *Huf* przytacza również dalsze analogie pomiędzy działaniem stilbenu (Cyrenu) i follikuliny: pod wpływem stosowania np. follikuliny u infantylnych samic szczurów, osiąga się dalszy wzrost wagi jajników powiększonych uprzednio dzięki działaniu prolanu; w porównaniu ze zwierzętami otrzymującymi sam prolan przerost ten osiąga liczby 2 — 3 razy większe. *Huf* przeprowadził badania mające wyjaśnić, czy Cyren B (dwupropionat dwuetyldwuoksystilbenu, wywiera w tym przypadku podobne działanie jak follikulina. Autor ten wstrzykiwał dla kontroli 16 infantylnym samicom szczurzym w ciągu 7 dni po 0,2 cm^3 olejku sezamowego podskórnie, następnie zaś w poszczególnych dawkach łączną ilość 1,2 cm^3 soli kuchennej wzgl. innym zwierzętom (8) 1,2 cm^3 roztworu prolanu. W 2. serii doświadczeń zastąpiono olejek sezamowy roztworem Cyrenu B w olejku sezamowym. Prolan wstrzykiwano w dawkach 0,5 — 1024 j. międz., Cyren B w dawkach po 10, 100 i 1000 γ. Okazało się przy tym, że mała dawka Cyrenu B (w ciągu 7 dni po 10 γ) nie powodowała wyraźnie większego wzrostu jajników niż sam prolan. Pod wpływem dawki 100 γ Cyrenu B stawały się jajniki 3 — 4 razy cięższe niż pod wpływem wyłącznego stosowania prolanu. Po wstrzyknięciu 1000 γ Cyrenu B oraz następczym zastosowaniu prolanu waga jajników była 4-krotnie większa niż po wyłącznym działaniu prolanu. Dalsze doświadczenia stwierdziły, że osiągnięte działanie Cyrenu B dawało się obserwować również pod wpływem ($7 \times 1000\ \gamma$) będźwinianu oestradiolu. Po stosowaniu Cyrenu B i prolanu stwierdzano w jajnikach wyraźne tworzenie się ciałek żółtych. U zwierząt kontrolnych, którym stosowano Cyren B i sól kuchenną, nie zaobserwowano większego przerostu jajników; stwierdzono jedynie utworzenie się ciałek żółtych w kilku przypadkach. Prawdopodobnie Cyren B stwarza pomyślne warunki dla działania prolanu.

LACARNOL

Podł. sprawozdania pracowni naukowych I. G.—FARBEN, Hoechst.

W ciągu ostatnich lat zainteresowania klinicystów zwróciły się między innymi w kierunku badań nad wpływem wywieranym na układ krążenia przez wyciągi z narządów zwierząt ciepłokrwistych. Zagadnienie to zostało poddane bardzo dokładnemu i systematycznemu badaniu również w laboratoriach I. G. Farben w Hoechst, przy czym powiodło się wykazać szereg szczególnie pomyślnych i skutecznych działań leczniczych omawianych wyciągów. W wyniku ścisłych prac badawczych okazało się, że szczególnie wyciągi z trzustki i mięśni szkieletowych posiadają wybiórcze działanie na układ krążenia, rozszerzając przede wszystkim naczynia

wieńcowe serca. W dalszym ciągu wyniki badań doświadczalnych zostały w całości potwierdzone w pracach klinicznych, które dostarczyły nowych i niezwykle cennych przyczynków do znajomości wybitnego działania leczniczego przetworów wyciągowych. Zakłady w Hoechst, zachęcone tak pomyślnymi okolicznościami, przystąpiły więc do wytwarzania przetworu Lacarnol, zawierającego ciała fizjologiczne szczególnie pożyteczne w dusznicy bolesnej oraz schorzeniach pokrewnych. Lacarnol jest wyciągiem z narządów zwierząt ciepłokrwistych, otrzymanym w specjalny sposób. Przedstawia się on w postaci żółtawego płynu o odczynie obojętnym względnie słabo alkalicznym oraz o aromatycznym smaku; w preparacie zawarta jest również frakcja nukleozydów z narządów zwierząt ciepłokrwistych. Pod względem biologicznym przetwór jest nastawiony na stałą zawartość substancji czynnych, odznacza się trwałością i odpornością na zmiany temperatury. Przechowywany w odpowiednich warunkach zachowuje swe działanie w ciągu dłuższego czasu.

Pod względem farmakologicznym cechuje się Lacarnol wybiórczą zdolnością rozszerzania naczyń wieńcowych serca. Działanie to występuje u wszystkich dotychczas zbadanych gatunków zwierząt i różni się wskutek tego zasadniczo od histaminy i adrenaliny. Lacarnol nie zawiera choliny; nawet duże dawki nie wywołują wzrostu napięcia izolowanego jelita świnki morskiej. W skład Lacarnolu nie wchodzi również adrenalina, tyramina, histamina ani inne podobne substancje. Podług *Laewen-Trendelenburga* nawet wysokie stężenia Lacarnolu nie wywołują zwężenia naczyń obwodowych. Również nie stwierdzono w Lacarnolu zawartości jonów wapnia lub potasu w ilościach, które by mogły wywierać jakiekolwiek działanie farmakologiczne.

O pierwszych doświadczeniach klinicznych z Lacarnolem doniósł *Fahrenkamp*, który w ciągu wieloletnich badań stwierdził bardzo korzystne działanie Lacarnolu, szczególnie w dusznicy bolesnej. Pod wpływem podawania 3 razy dziennie po 15 — 25 kropli lub wstrzykiwania po 1 cm^3 podskórnie spostrzegano uderzającą poprawę już w kilka dni od chwili rozpoczęcia leczenia. Nawet w najcięższych przypadkach, nie poddających się dotychczas żadnemu leczeniu, ustępowały napady, promieniujące bóle, uczucie gniecenia i ucisku w klatce piersiowej oraz duszność. Pacjenci uwolnieni od męczących dolegliwości bardzo szybko odzyskiwali pełnię sił i powracali do swych codziennych zajęć. Nawet w zadawnionych przypadkach, w których nie zawsze udawało się osiągnąć całkowite ustąpienie napadów, wynik leczenia Lacarnolem był znacznie lepszy od wyników osiąganych innymi środkami. W przypadkach niewydolności krążenia Lacarnol wspomaga i potęguje działanie naparstnicy. Również na organizm starczy wywiera Lacarnol bardzo dodatni wpływ, poprawia samopoczucie i zwiększa sprawność fizyczną do tego stopnia, że niejednokrotnie leczenie Lacarnolem stanowi punkt zwrotny w dalszych losach chorego.

W przypadkach opornych na leczenie Lacarnolem poleca się dietę bezsolną. W marskości miażdżycowej nerek Lacarnol łagodzi objawy chorobowe, nie wywierając oczywiście wpływu na już istniejące zmiany organiczne ustroju. Wreszcie najnowsze badania stwierdziły, że Lacarnol działa również nadzwyczaj korzystnie w schorzeniach mięśni szkieletowych, bólach mięśniowych, gośćcowych zapaleniach mięśni, nerwobólach i t. p. Zastosowany tutaj podskórnie lub domięśniowo, a niekiedy wprost do bolącego mięśnia, Lacarnol usuwa szybko dolegliwości, nawet w przypadkach nieraz bardzo opornych na inne metody lecznicze.

Dr R. HURWITZ, Praesto (Ug. v. Laeg. 1940, nr 18); **dr ROTHER** (Klin. Wschr. 1938, nr 7); **dr ROMERO, Turyn** (Med. contemp. 1938) i in.

O LECZENIU ZAPALEŃ NERWÓW I NERWOBÓLÓW PRZY POMOCY NEURO-YATRENU

Badania *Schittenhelma* potwierdziły między innymi duże znaczenie odpowiedniego doboru ciał bodźcowych w nieswoistym leczeniu odpornościowym poszczególnych chorób. Wprawdzie pewne odczyny (gorączka, odczyny ogniskowe) stanowią wspólną cechę wszystkich ciał bodźcowych, pomimo tego jednak istnieją pomiędzy nimi indywidualne różnice zależne wyłącznie od rodzaju zastosowanego środka. Tak na przykład wstrzyknięcie mleka czyni królika odporniejszym na działanie strychniny, nie zmienia natomiast w niczym jego wrażliwości wobec fenolu; odwrotnie, uprzednie traktowanie królika deuteroalbuminą znacznie bardziej chroni przed działaniem fenolu niż przed innymi truciznami. Fakty powyższe wskazują na konieczność leczniczego stosowania ciał bodźcowych o różnych właściwościach. Dla leczenia zapaleń nerwów i nerwobólów poszukiwano ciał bodźcowych wywierających szczególne działanie na chory układ nerwowy. Odpowiednimi okazały się tutaj autolizaty gronkowców oraz b. prodigiosus. Spotęgowanie działania tego rodzaju ciał neurotropowych jest możliwe dzięki dodatkowi nieswoistego ciała bodźcowego, które odznacza się wybitną zdolnością wywoływania odczynów ogniskowych. Skojarzenie tego rodzaju zostało wyprodukowane przez Behringwerke pod nazwą Neuro-Yatren. Swoisto-neurotropowy składnik Neuro-Yatrenu jest reprezentowany przez tautolizaty b. prodigiosus, pyocyaneus i staphylococcus aureus. Obok tego jako ciało bodźcowe zawiera Neuro-Yatren dodatek 3% roztworu Yatrenu.

Leczniczo próbowano stosować Neuro-Yatren w zapaleniach nerwów i nerwobólach pochodzenia zakaźnego, toksycznego lub gośćcowego. Najpomyślniejsze wyniki osiąga się przy pomocy Neuro-Yatrenu w lecze-

niu chorób nerwów obwodowych. W rwie kulszowej stwierdza się znacznie szybsze ustępowanie bólów. Równie skuteczny jest wpływ leku na nerwobóle nerwu trójdzielnego, nerwów międzyżebrowych, nerwu potylicznego oraz nerwobóle splotowe i poamputacyjne. Już po 1 — 2 wstrzyknięciach zmniejszają się także dolegliwości w bólach mięśniowych, spowodowanych przytoczonymi powyżej przyczynami, łagodnieją dolegliwości związane z półpaścem, lumbago, nerwobólami krzyżowymi, biodrowymi i barkowymi, szczególnie na podłożu gośćcowym. Częstokroć po pierwszych wstrzyknięciach dolegliwości ulegają pewnemu zaostrzeniu, które stanowi wyraz odczynu ogniskowego. Podobne odczyny ogniskowe w zakresie chorych nerwów rozpoczynają się zazwyczaj w 4 — 6 godzin po wstrzyknięciu i mogą w wyjątkowych przypadkach trwać 2 do 3 dni. W mniejwięcej 20% przypadków nie ma odczynu ogniskowego, przy czym bóle zmniejszają się bez poprzedzającego okresu nasilenia. Odczyny ogólne, pojawiające się szczególnie pod wpływem wstrzykiwań dożylnych (np. gorączka, bóle głowy, uczucie ogólnego rozbicia) stanowią wskazanie dla przesunięcia pory wstrzykiwań na późne godziny popołudniowe.

Neuro-Yatren stosuje się domięśniowo i dożylnie. Przy wstrzykiwaniu domięśniowym rozpoczyna się od 0,1—0,5 cm^3 i zwiększa następnie ilość leku w odstępach 3 — 4 dni do pełnej dawki 1 cm^3. Jeżeli towarzyszące odczyny ogniskowe są zbyt silne i nie ustępują po upływie kilku godzin, wówczas nie należy następnej dawki zwiększać lecz nawet obniża się ją w razie potrzeby. Przy wstrzykiwaniu domięśniowym powinno się w miarę możności unikać silniejszych odczynów ogólnych.

Wstrzykiwania dożylne rozpoczyna się od 0,1 cm^3 i zwiększa ilość leku co 3. dzień o 0,1 cm^3 aż do pełnej dawki 1 cm^3. Osiągniętą w ten sposób dawkę maksymalną stosuje się dopóty, dopóki odczyny gorączkowe nie przestaną przekraczać 37,5°. Szczególnie ostrożne dawkowanie jest wskazane w zakażeniach przewlekłych (gruźlica), które cechują się skłonnością do odczynów hiperergicznych.

Ilość wstrzykiwań określa się w każdym poszczególnym przypadku zależnie od osiągniętego skutku. Na ogół kuracja obejmuje 12 — 18 wstrzykiwań.

O pomyślnych wynikach osiągniętych w obwodowych zapaleniach nerwów i nerwobólach donosił przede wszystkim *Buschmann* (Med. Klin. 1924, nr 23). *Buschmann*, później zaś *Romero* oraz *Sonnenschein* (Fschr. Ther. 1927, nr 15) stosowali Neuro-Yatren w zapaleniach nerwów i nerwobólach na podłożu zakaźnym i toksycznym, w lumbago, półpaścu, przeszywających bólach w wiądzie rdzenia oraz w podrażnieniu korzonków tylnych na tle zapalenia rdzenia. Wymienieni autorzy osiągnęli pod wpływem Neuro-Yatrenu znacznie lepsze wyniki niż przy stosowaniu innych, skąd inąd zupełnie dobrych leków bodźcowych, jak mleko, kazeina i t. p. W zapaleniach nerwów pochodzenia grypowego znikały szybko objawy zarówno czuciowe jak i ruchowe. Szczególnie uderzający wynik w rwie kulszowej osiągnął *Meyer* (Therap. Ber. 1935, nr 1); w przypadku jego stosowano uprzednio bezskutecznie w ciągu szeregu lat całe mnóstwo innych środków. *Meyer* osiągnął również dobre wyniki w nerwobólach międzyżebrowych i barkowych, natomiast żadnych efektów nie mógł tenże autor stwierdzić w nerwobólach w zakresie głowy. *Meyer* zaleca ostrożne dawkowanie u starszych pacjentów, u których należy dawkę zwiększać stopniowo, ponieważ nie-

rzadko występują tutaj odczyny ogólne i ogniskowe. Dokładne dane o praktycznych walorach Neuro-Yatrenu znaleźć można u *Fröhlicha* (Ther. Gegenw. 1933, z. 3). U 6 pacjentów z niepowikłanymi nerwobólami 1. wstrzyknięcie prowadziło niekiedy do początkowego zwiększenia się bólów. 2 pacjentów pozbyło się dolegliwości już po 5 — 6 wstrzykiwaniach. Najczęściej jednak wypadało stosować 20 wstrzykiwań. *Fröhlich* nie napotkał ani jednego przypadku całkowicie opornego na leczenie Neuro-Yatrenem. U 4 chorych z zaburzeniami reumatyczno-neuralgicznymi bóle złagodniały już po 1. wstrzyknięciu. Dwukrotnie wystarczyło kilka zaledwie wstrzykiwań. U pewnego pacjenta z schorzeniem błędnika na podłożu późnej kiły powiodło się *Fröhlichowi* całkowicie usunąć podmiotowe wrażenie szumu w uszach już po 4 wstrzykiwaniach. *Rother* natomiast w przypadku arthrozy z bólami wywołanymi dołączającym się zapaleniem, obserwował bardzo pomyślny wpływ domięśniowych wstrzykiwań Neuro-Yatrenu.

Pewne wyniki można osiągnąć przy pomocy Neuro-Yatrenu również w organicznych cierpieniach ośrodkowego układu nerwowego. W stwardnieniu rozsianym zaznacza się najczęściej poprawa bądź też zahamowanie dalszego postępu sprawy chorobowej. Choroby następcze układu nerwowego na tle kiły i wiądu rdzenia poddają się również pomyślnemu działaniu Neuro-Yatrenu, pod wpływem którego ulega poprawie stan ogólny oraz wyraźnie zmniejszają się bóle. Przeszywające bóle tabetyków znacznie zmniejszają się lub też zupełnie ustępują pod wpływem Neuro-Yatrenu.

W stwardnieniu rozsianym dobre wyniki osiągał przede wszystkim *Paulian* (Paris med. 1932, nr 7). Autor ten leczył stwardnienie rozsiane małymi, wzrastającymi dawkami dożylnymi bądź samego Neuro-Yatrenu, bądź w połączeniu z wapniem. Leczenie powyższe było kojarzone z głębokimi naświetlaniami promieniami Röntgena. Wyniki były pomyślne. Chorzy opuszczali klinikę ze znacznie mniejszymi zaburzeniami nerwowymi i w bardzo dobrym stanie ogólnym.

Hurwitz obserwował bardzo dobre wyniki stosowania Neuro-Yatrenu głównie w rwie kulszowej. W ostrych zapaleniach nerwów, np. w świeżej rwie kulszowej, zaleca *Hurwitz* leżenie w łóżku, suche ciepło w postaci poduszki elektrycznej, okłady z piasku, mieszaninę salicylową (4 razy dziennie po 1 pełnej łyżce stołowej); równocześnie wykonywane są wstrzykiwania Neuro-Yatrenu co 2. dzień w dawkach podanych powyżej, przy czym rozpoczyna się od 0,2 cm^3 i dochodzi do 1 cm^3. Po 6 wstrzykiwaniach występowała najczęściej zadowalająca poprawa; w razie braku pożądanego wyniku stosowano jeszcze 6 wstrzykiwań po 8-dniowej przerwie. Wyniki leczenia były bardzo zachęcające. Wydanie opinii o działaniu Neuro-Yatrenu umożliwiają przede wszystkim liczne głosy chorych, którzy uprzednio napróżno leczeni innymi sposobami, powracali do zdrowia dopiero dzięki zastosowaniu Neuro-Yatrenu.

Oto 3 przykłady:

1. P. H. 1937. lat 47, gospodarz rolny. 13.2. rozpoczyna pacjent leczenie rwy kulszowej — leżenie w łóżku, ciepło, salicylan sodu. 20. 3. stan nie uległ wyraźniejszej poprawie. 7.4. stan bez zmian. Rozpoczęto domięśniowe wstrzykiwania Neuro-Yatrenu w dawkach wzrastających od 0,2 cm^3 co 2. dzień do 21.4. Podczas gdy leżenie w łóżku, ciepło i t. p. pozostawały w ciągu $1^1/_2$ miesiąca bez skutku, leczenie Neuro-Yatrenem sprowadziło poprawę w ciągu dwóch tygodni. Poprawa ta utrzymuje się stale.

2. T. K. 1938. Kapitan okrętu, lat 54. Zapalenie nerwu w obrębie lewego ramienia. Leczony ciepłem, mięsieniem, środkami antyneuralgicznymi i t. p. Po 3-tygodnio-

wym leżeniu zaznacza się znaczny zanik mięśni barkowych oraz prostowników przedramion. 1.10. 0,2 cm³ Neuro-Yatrenu domięśniowo w dawkach wzrastających co 2. dzień. 1.11. pacjent jest wolny od dolegliwości. Stosowanie Neuro-Yatrenu wyleczyło więc zapalenie nerwu, które w ciągu minionych 3 tygodni opierało się wszelkim innym zabiegom. Leczenie spowodowało trwałą poprawę.

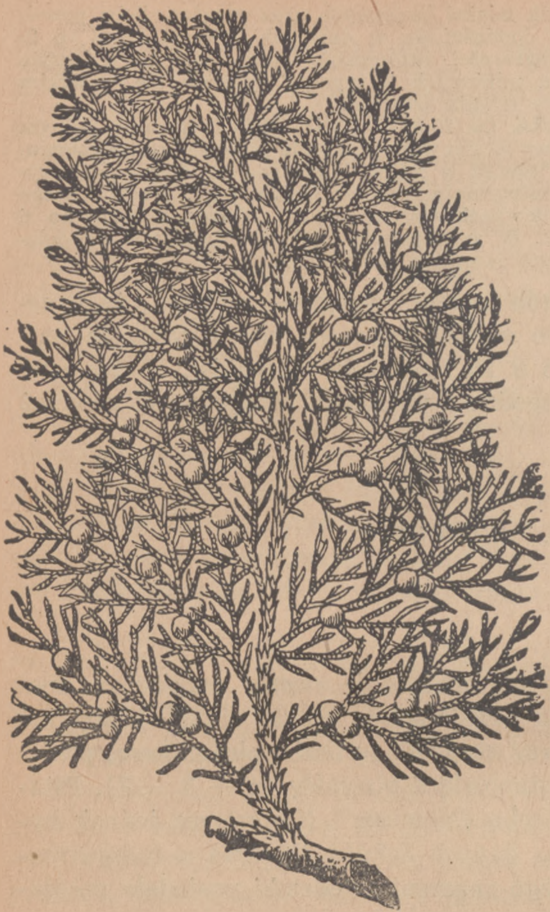
3. E. O. 1939. 25-letnia pielęgniarka. Od 19.8. do 23.11. 1938 leczona w jednym ze szpitali w Kopenhadze z powodu rwy kulszowej. Leczenie polegało na mięsieniu, zawijaniach, szafkach cieplnych oraz leżeniu w łóżku. Wypisana do domu. Po trzymiesięcznym pobycie w domu bóle utrzymują się bez zmian. 1.5. Neuro-Yatren 0,2 cm³ domięśniowo co 2. dzień w dawkach wzrastających; łącznie 2 serie po 6 wstrzykiwań każda w odstępie 14 dni. W następstwie pacjentka pozbywa się dolegliwości i jest zdolna do pracy w swym zawodzie pielęgniarki.

Z przytoczonych historii chorób można wyciągnąć wniosek, że leczenie Neuro-Yatrenem sprowadzało szybką poprawę, nie wywołując najmniejszego działania szkodliwego u 15 leczonych pacjentów. W ten sposób doświadczenia *Hurwitza* są zgodne z wynikami osiągniętymi również przez innych autorów.

RHODE; MENZEL: Symbolik II 1854, **dr GERLACH** (Hippokrates 1940 nr 21—22) i in.

ŚWIĘTA SIÓDEMKA

Żadna spośród wszystkich liczb nie dorównuje swym magicznym znaczeniem siódemce, która była przedkładana ponad inne liczby już przez najdawniejsze ludy. Niektórzy nazywali ją liczbą piramidową, ponieważ przypomina ona 4 trójkąty stanowiące piramidę (4 + 3 = 7). Pitagorejczycy nazywali siódemkę „liczbą dziewiczą". Nie zawsze jednak była siódemka liczbą świętą. Podług danych *Jakóba Grimma* u Indogermanów podobne znaczenie do obecnego znaczenia siódemki posiadała początkowo liczba 3, potem zaś 9. Swój mistycyzm czerpie liczba siedem najprawdopodobniej z Babilonu, który z kolei przejął część swych zapatrywań od Semitów, np. 7 lat tłustych i 7 lat chudych (sen faraona). Jednakowoż i w najdawniejszych czasach greckich również można spotkać się z liczbą siedem; jako przykład może posłużyć 7 bram w Tebach, wyprawa siedmiu na Teby, 7 synów i 7 córek Niobe. Podobnie mówiono o siedmiu cudach świata, w średniowieczu zaś o siedmiu mędrcach greckich. Z Grecji, gdzie siódemka weszła nawet w skład kultu Dyonizosa (7-krotna ofiara pieczywa, 7-listne gałązki wawrzynu, oczyszczanie w siedmiu



Juniperus Sabina (sevenboom, Siebenbaum) według zielnika Tabernaemontanusa 1664

źródłach, 7-osobowe chóry), przesąd o znaczeniu siódemki przeniósł się do Rzymu, który również był zbudowany na siedmiu wzgórzach i w swych prastarych dziejach miał mieć 7 królów.

Prawie nieskończoną ilość razy znaleźć można liczbę 7 w religii katolickiej oraz okresie poprzedzającym ją; należy tu siedmioramienny świecznik jako symbol siedmiu elementarnych mocy Boga, 7 darów Ducha Świętego, 7 Sakramentów, 7 cnót, 7 niebios*) („w siódmym niebie“), 7 radości i 7 boleści Marii, 7 grzechów głównych, którym odpowiada 7 zalet głównych. Pomiędzy moralistami nie ma jednakże zgody co do rodzaju grzechów głównych, wszędzie bowiem wymieniane są odmienne, przy czym na podkreślenie zasługuje, że *Giotto* (1266 — 1337) również i głupotę zalicza do grzechów.

Liczba 7 szczególnie często powtarza się w objawieniu Św. Jana. Tamże znajdujemy księgę z 7 pieczęciami, której znaczenie jest bardzo trudno wyjaśnić. Dalej pochodzenia chrześcijańskiego jest 7 próśb pacierza, 7 archaniołów. Średniowiecze znało 7 wyzwolonych sztuk: gramatykę, dialektykę, retorykę, geometrię, arytmetykę, astronomię i muzykę.

Siedmiu braci śpiących, to 7 młodzieńców z Efezu, którzy z powodu swej wiary chrześcijańskiej zostali zamurowani w jaskini przez cesarza *Decjusza* około r. 250. Młodzieńcy spali w jaskini przez 200 lat i przebudzili się dopiero w chwili, gdy mury zostały obalone na skutek przypadku. Zdawało się im, że spali tylko jedną noc i wkrótce zapadli w dalszy sen, aby, jak podają, obudzić się jeszcze raz około roku 1065. Istnieje również podobne podanie mahometańskie, jedynie z tą odmianą, iż do siedmiu śpiących dołączył się jeszcze wierny pies.

*) Pojęcie 7 niebios — spotykane po raz pierwszy na 70 — 135 lat po Chr. — ma być jakoby przejęte z koranu.

Sama natura wydaje się posługiwać liczbą siedem i być może występowanie tej liczby w przyrodzie było podstawą dla uważania jej za świętą. 7 barw tęczy, 7 tonów w muzyce (7 strun liry); prawdopodobnie co 7 lat zachodzi przemiana w makrokosmosie i w mikrokosmosie oraz w człowieku. Siódemka ma również wiele wspólnego z przysłowiami o pogodzie: jeśli pada deszcz w dniu 7 braci śpiących (10 lipca), wówczas nie można spodziewać się lepszej pogody w ciągu całych siedmiu tygodni. W naturze występuje zielę siedmiopalczaste (kurze zielę — tormentilla) oraz siedmiornik (Siebenkraut) przekształcony z czasem w Sabina: Juniperus Sabina (jałowiec), nostrzyk, który 7 razy w ciągu dnia przybiera i traci swój zapach. Na koniec należy przypomnieć o Siedmiogrodzie i siedmioramiennym Nilu. Również liczba elektorów wynosiła 7, przy czym składali się oni jak przy piramidzie z 4 mężów świeckich i 3 duchownych. Także w mowie potocznej często używa się słowa siedem, szczególnie gdy chodzi o przesadne przedstawienie pewnych rzeczy. Tak więc mówi się o siedmiu rozumach, butach siedmiomilowych i t. d. Również i bajki często posługują się tą liczbą: 7 za jednym zamachem, 7 Szwabów, 7 kruków, wilk i 7 gąsek, 7 karzełków Śnieżki, mieszkających za siedmioma górami.



Herb rodu *v. Hilchen von Lorch* (7 lilii)

Zła siódemka jest złą kobietą. Do takiego wniosku można dojść oglądając starodawną grę w karty, w której jedna z figur przedstawia kobietę oraz wartość raczej brak wartości 7 (*Variscus:* Etnographia mundi, 1559 — 1622). Liczba 7 dowodzi, że dobro i zło mają wspólne granice; już poprzedni przykład nie świadczy zbyt dobrze o siódemce, podobnie jak i szereg przesądów związanych z tą liczbą. Tak więc niektórzy uważają, że pewnych przedsięwzięć nie należy rozpoczynać w dniach 7., 14., 21. i 28. a nawet 19. ($7 \times 7 = 49 - 30 = 19$).

Niejednokrotnie występuje liczba 7 w przesądach mających na celu zachowanie dobrego zdrowia. W Indiach na przykład kobiety niepłodne muszą spalić 7 domów w celu odzyskania płodności. Ponieważ jednak akcja tego rodzaju weszłaby rychło w konflikt z prawem, przeto niewiasty zadowalają się spalaniem garstek słomy z siedmiu strzech: nad ogniem zostaje zagotowana woda, w której następnie kobieta obmywa swe ciało. Również i mąż może uratować swą niepłodną żonę. Podczas nocy Święta Lamp powinien on zaczerpnąć wody z 7 studni, dodać do niej liści z 7

drzew; następnie żona musi udać się na rozstajne drogi i nie widziana przez nikogo skropić się tą wodą. Święta siódemka występuje jednak nie tylko w przesądnych mniemaniach, lecz również i w prawdziwym życiu. Co 7 lat ma człowiek ulegać przemianie lub też być do niej zdolnym, można więc mówić tu o pewnych momentach przełomowych. W życiu kobiety siódemka posiada duże znaczenie. Cykl miesiączkowy trwa 7 × 4 dni, ciąża zaś podług *Hippokratesa* 2×5×4×7 dni (280). Pomimo, że ród ludzki istnieje już od tysiącleci, wciąż jeszcze nie ustalono jak długo trwa ciąża: 280 dni, czy dłużej lub krócej. Dlatego też będzie prawdopodobnie rzeczą interesującą przytoczenie czasów trwania ciąży u zwierząt. Podają tutaj na przykład następujące terminy *(Gerlach):*



Herb miasta z 7 radnymi, 1285

szczur domowy	3	tygodnie	ptaki śpiewające	2	tygodnie
jeż	4	tygodnie	kury	3	„
pies	8 lub 9	„	kaczki	4	„
lis	9	„	gęsi	4	„
kot	9	„	indyki	4	„
dzik	18 — 20	„			
jeleń	34	„			
sarna	44	„			

Ludzie nie rozumiejący się zupełnie na *Pytagorasie* ani też na mistycyzmie liczb podają inne terminy, np. dla zwierząt workowatych około 11 dni; filozof jednak umie sobie znaleźć radę nawet i w tak trudnym przypadku — chodzi tu przecież o 7 całych dni i 7 ich połów.

Dr A. AHLMARK i dr T. G. KORNERUP, Zakł. Karolin., Stockholm.

WYNIKI LECZNICZE STOSOWANIA HISTAMINAZY

(Ref. p. Kl. W. 1940, nr 6).

W colitis ulcerosa gravis osiąga się na ogół pomyślne wyniki dzięki stosowaniu Torantilu posiadającego zdolność niszczenia histaminy. Tak więc *Góth* (D. M. W. 1938) spostrzegał u 13 spośród 15 chorych bardzo znaczną poprawę pod wpływem 5—15 powolnych wstrzyknięć Torantilu w odstępach 2—3 dni oraz codziennego podawania 3—6 drażetek

w ciągu 2—3 tygodni. *Erklentz* (M. M. W. 1936) lecząc 8 chorych z tymże cierpieniem nie doznał ani razu zawodu, przy czym dolegliwości zmniejszyły się już w parę dni od rozpoczęcia stosowania Torantilu. Nieco powolniejszą reakcję obserwował *Horsters* (Arch. Verdauungskrht. 1936, t. 59), natomiast *Görl* (M. M. W. 1937) stwierdzał poprawę już po upływie niewielu dni, aczkolwiek nie u wszystkich chorych. Również i inni lekarze (*Adelsberger*, Fortschr. Ther. 1937; *Moldenschardt*, Med. Klin. 1936; *Oefelein*, D. M. W. 1936; *Winggelendam*, Ned. Tijdschr. Gen. 1937) donoszą o skutecznym stosowaniu Torantilu w wrzodziejącym zapaleniu okrężnicy, które częstokroć utrzymywało się już od bardzo długiego czasu.

Torantilu próbowano również w wrzodzie żołądka i dwunastnicy. *Bartelheimer* (M. M. W. 1937) lecząc 36 chorych z wrzodem rozpoznanym rentgenologicznie, stwierdził zbliznowacenie wrzodu najpóźniej w 3 tygodnie od chwili rozpoczęcia domięśniowych wstrzykiwań Torantilu w ilości 2 cm^3 co 2. dzień. W leczeniu nieżytu żołądka *Bartelheimer* spostrzegał powrót do stanu prawidłowego nadmiernego lub niedostatecznego wydzielania kwasu solnego w żołądku. Pomyślne działanie Torantilu w wrzodach żołądka znajduje swe potwierdzenie również przez dalszych autorów, między innymi przez *Felixa* (Acta. med. scand. 1938, t. 95), który jednak nie zaobserwował wpływu na kwaśność soku żołądkowego.

Pomyślne wyniki leczenia Torantilem opisano również w naczynioruchowym nieżycie nosa oraz katarze siennym (*Madsen*, Ug. Laeg. 1939).

Torantil wywiera pomyślne działanie także w chorobach skórnych (wysypki salvarsanowe: *Felix* p. w.; w pokrzywce; trądziku: *Hartmann*, Derm. Wschr. 1938), prawdopodobnie również w chorobie posurowiczej oraz obrzękach naczynioruchowych, wreszcie w migrenie, dychawicy oskrzelowej a nawet w niedrożności jelit (*Takebayashi*, D. Z. Chir. 1939, t. 249).

Co się tyczy działań ubocznych*) — większość lekarzy nie spostrzegała żadnych zaburzeń podczas stosowania Torantilu — opisano sporadyczne przypadki nadwrażliwości (bóle brzucha, pokrzywka i in.). Z krytycznego przeglądu piśmiennictwa można wyciągnąć wniosek, że Torantil jest najskuteczniejszy w nieżycie okrężnicy, naczynioruchowym nieżycie nosa oraz w chorobach skóry.

Karbowniczek (Med. 1939, nr 11) tytułem próby stosował Torantil w dermatozach na podłożu alergicznym, jak urticaria, prurigo, pruritus a także w wysypkach lekowych np. po arsenobenzolu. Na łączną ilość 30 spostrzeganych chorych wyraźny wynik zaznaczył się w 23 przypadkach, gdzie stwierdzono szybkie ustępowanie alergicznych objawów skórnych. Najlepsze wyniki osiągnął *Karbowniczek* w dermatozach arsenobenzolowych

---

*) Na początku leczenia należy wstrzyknąć 1/4 ampułki i prowadzić dalsze leczenie w odstępach dwudniowych dawkami narastającymi (1/2, 3/4, 1 ampułka).

oraz w wypryskach alergicznych. Torantil działał jednakowo dobrze przy podawaniu doustnym jak i przy stosowaniu pozajelitowym.

W leczeniu choroby posurowiczej histaminazę stosowali *Foshay* (Cincinnati) oraz *Hagebusch* (St. Louis) (Journ. Am. Med. Ass. 1939, t. 112). Histaminaza zawiodła jedynie u 2 spośród 21 pacjentów z częściowo ciężką chorobą posurowiczą, przy czym niepomyślny wynik zaznaczył się u 2 spośród 8 pacjentów leczonych doustnie (najczęściej 3 razy dziennie po 1 tabletce). Pozostałych 6 pacjentów jak również 13 leczonych wstrzykiwaniami domięśniowymi (najczęściej po 1 ampułce 1 raz dziennie, w części równoległe stosowanie per os) pozbyło się wszelkich dolegliwości i objawów chorobowych przeważnie po 24—72 godzinach. Leczenie rozpoczęło się u 18 pacjentów w 1. lub 2. dniu choroby, doprowadzając u 16 do uderzającej poprawy już po 18 — 36 godzinach. Zapobiegawcze stosowanie histaminazy na 1 do 3 dni (wzgl. 1 raz do 4 dni) przed zastosowaniem surowicy zapobiegało całkowicie wystąpieniu choroby posurowiczej u 5 (skłonnych) pacjentów. U dalszych 3 pacjentów, z których jeden po powtórnym zastosowaniu surowicy końskiej dostał w swoim czasie ciężkich objawów anafilaksji, grożącej nieomal utratą życia, zastosowanie histaminazy spowodowało zupełnie łagodny przebieg odczynu na wstrzyknięcie surowicy.

Dr P. NEAGOS, Moroeni.

LECZENIE ZLEWNYCH POTÓW U CHORYCH NA PŁUCA

(Referat podług Rev. Spitaletor 1939, roczn. 4).

Według propozycji *Hofmanna* (Klin. Wo. 1937 nr 39) poty nocne u gruźlików najlepiej jest zwalczać przy pomocy kojarzenia bromków z Luminalem. Poty te mają znikać natychmiast po zastosowaniu 0,015 g Luminalu + 2 g bromku sodowego. Najczęściej nie ma nawrotów, w razie jednak ponownego pojawienia się potów, pomimo dalszego podawania NaBr i Luminalu, należy zarządzić przerwę w leczeniu; ponowne podanie leków po przerwie uwalnia znowu chorych od tej uciążliwej dolegliwości. *Neagos* przeprowadził próby nad skutecznością sposobu *Hofmanna* i potwierdza pomyślne wyniki uzyskane przez tego autora. Gdy zawodziły wszelkie metody, leczenie Luminal-Na + Br odnosiło jeszcze pożądany skutek.

Dr A. H. MÜLLER, Hamburg,

POWSTAWANIE I LECZENIE OBRZĘKÓW

(Referat podług Z. ärztl. Fortbildg. 1939, nr 15).

Obrzęk stanowi obok moczówki prostej praktycznie najważniejszy objaw zaburzenia gospodarki wodnej. Regulacja prawidłowej i patologicznej przemiany wodnej odbywa się na drodze ośrodkowej, hormonalnej i obwodowej. Ośrodek gospodarki wodnej znajduje się w międzymózgowiu (III. komora), które pozostaje w ścisłym związku z okolicą przysadkową (układ przysadkowo-międzymózgowy). W regulacji hormonalnej biorą udział przede wszystkim przysadka mózgowa i gruczoł tarczowy. Spośród czynników obwodowych istotne znaczenie posiada ciśnienie osmotyczne; ciśnienie to jest zależne: 1. od krystaloidów (sole i inne ciała rozpuszczalne sensu stricto), 2. od koloidów (ciśnienie koloidowo-osmotyczne ciał białkowych). Z ciśnieniem koloidowo-osmotycznym związana jest ściśle zdolność adsorbowania wody, pęcznienie oraz odpęcznianie koloidów krwi i tkanek. Z dalszych czynników obwodowych należy wymienić czynność serca i nerek, ciśnienie żylne, sole mineralne, w szczególności transmineralizację pomiędzy sodem a potasem, stężenie jonów wodorowych i na koniec wpływy wegetatywno-nerwowe (zbiorniki wody) wraz z zaporą żył wątrobowych. Warunkiem dla powstawania obrzęków są zaburzenia w zakresie wymienionych czynników.

Dawniej doszukiwano się przyczyn puchliny u chorych nerkowych w niezdolności nerek do wydzielania wody i soli. Obecnie wiemy, że obrzęki powstają na skutek zatrzymywania wody i soli przez tkanki, wskutek czego wymienione ciała nie mogą być wydalane z moczem. *M. H. Fischer* jako pierwszy obserwował obrzęk powstały wskutek pęcznienia tkanek (zakwaszenie tkanki). *Oehme* natomiast wiąże pęcznienie koloidów z alkalozą tkankową. Pośrednie stanowisko zajmuje *Schade:* naprzemienne pęcznienie i odpęcznianie tkanki łącznej oraz komórek przy zakwaszeniu wzgl. alkalozie jest motorem powodującym przemieszczanie wody. *Eppingerowska* teoria powstawania obrzęków widzi przyczynę zjawiska w zwiększonej przepuszczalności śródbłonków naczyń włosowatych względem drobiny białkowej: „białkomocz do tkanek" porywa z sobą wodę i sole. Teorii powstania obrzęków z braku białka *(Starling)* dostarczył *Luckner* pewnych podstaw doświadczalnych: pożywienie ubogie w białko prowadzi do obrzęków głodowych wskutek hipalbuminemii, czemu z kolei można przeciwdziałać dzięki podaniu cystyny, będącej budulcem białek krwi. Podług *Schittenhelma* również i u ludzi dotkniętych obrzękami stwierdza się w surowicy krwi przeciętną zawartość białek wynoszącą 5,8% w porównaniu z prawidłową liczbą 7 — 8%. Przytoczone poniżej zestawienie obra-

zuje wzajemne stosunki czynników posiadających znaczenie dla patogenezy obrzęków:

CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE POWSTAWANIU OBRZĘKÓW	POSTACIE OBRZĘKÓW
Krew i układ krążenia.	
Obniżenie ciśnienia osmotycznego (zmniejszona zdolność przyciągania wody przez krew).	Obrzęki z niedoboru białka. Nerczyca, obrzęk głodowy, beri-beri, obrzęki w niewydolności trzustki, marskość wątroby z puchliną brzuszną.
Wzmożenie ciśnienia w naczyniach włosowatych.	Obrzęk sercowy.
Zmniejszona szybkość krążenia.	Obrzęk sercowy.
Zwiększona przepuszczalność naczyń włosowatych wobec soli i drobiny białkowej.	Ostre zapalenie nerek, obrzęk naczynioruchowy, obrzęk mózgu, obrzęki po złamaniach i narkozach.
Krążenie chłonki (utrudnienie odpływu).	Nawracająca róża, guzy i t. d.
Tkanka łączna.	
Wzmożone ciśnienie osmotyczne (= zwiększona zdolność przyciągania wody przez tkanki).	We wszelkich obrzękach.
Zmniejszone napięcie tkanek.	Obrzęki starcze.
Komórki.	
Zaburzenia wewnątrzkomórkowej przemiany materii.	Anoksemia w przekrwieniu biernym na tle niewydolności krążenia, obrzęki zapalne (hipertonia osmotyczna *Schadego).*
Układ wydzielania wewnętrznego.	
Tarczyca (dysfunkcja).	Obrzęk śluzowaty.
Przysadka.	Otyłość.

W sprawie wpływu ciał tłuszczowych na zdolność adsorbowania wody przez tkanki udało się stwierdzić *Degkwitzowi*, że lecytyna jak również i w pewnych warunkach cholesteryna mogą odgrywać rolę motorów decydujących o wzajemnym przenikaniu się wody i tłuszczów. Bardzo duże znaczenie dla powstawania obrzęków posiadają sole mineralne, ponieważ wpływają one na stan skupienia koloidów i w ten sposób przyczyniają się do ich pęcznienia wzgl. odpęczniania. Sód wzmaga zdolność pęcznienia koloidów; potas, wapń, magnez i stront działają w sensie odpęczniającym i powodują utratę wody.

W objawowym leczeniu tkankowej retencji wody pierwsze miejsce zajmuje leżenie w łóżku, dieta małosolna oraz ograniczenie płynów. Z dalszych zabiegów dietetycznych należy wymienić kurację dietą surowiznową, dietę jarską, dni głodowe i suche, dietę mleczną *Karella;* na koniec wspomnieć

należy o dniach owocowych oraz wyłącznym żywieniu się sokami. Ostatnio wymienione sposoby działają dzięki swej obfitej zawartości odpęczniających soli potasowych. Również upust krwi (odciążenie ciśnienia żylnego, działanie hydremiczne) lub leczenie napotne mogą stosownie do okoliczności zapoczątkować wydalanie płynu obrzękowego. Leczenie przyczynowe polega na zwalczaniu podstawowej choroby serca, nerek lub wątroby i t. p. Spośród soli mineralnych działanie odwadniająco-moczopędne wywierają winiany, cytryniany, octany jako aniony oraz potas jako kation. Również do leczenia odwadniającego należy zaliczyć osmoterapię cukrem gronowym w obrzęku mózgu. W celach leczniczego zakwaszenia ustroju posługujemy się chlorkiem amonu; środek ten zwiększa, jak stwierdzono, moczopędne działanie rtęci i teobrominy. Z uwagi na obrzęki hipalbuminemiczne również i dieta obficie białkowa stanowi przyczynową metodę leczenia; szczególnie odnosi się to do białek zwierzęcych (mięso, ser). Również i glikokol działa w tym samym kierunku. Rtęciowe środki moczopędne (Salyrgan i in.) regulują przemianę wodną; środki te hamują diurezę w moczówce prostej, natomiast w obrzękach działają moczopędnie, uruchomiając wodę i sól. Salyrgan wywiera zasadniczo działanie pozanerkowe; istniejące również działanie nerkowe polega na zwiększeniu zdolności do wydzielania wody i soli, co wiążemy głównie z poprawą ukrwienia narządu. Podług *Meyera* i *Gottlieba* jak również *Krogha* moczopędne działanie rtęci polega na zahamowaniu wchłaniania zwrotnego w kanalikach nerkowych. Wobec złożoności i niedostatecznej znajomości procesów warunkujących powstawanie obrzęków jesteśmy jeszcze obecnie, zdaniem *Staehelina*, zmuszeni do leczenia indywidualnego.

Dr H. SCHNETZ, Klin. Wewn. w Gracu,

HIPOWITAMINOZY W ZABURZENIACH TRAWIENNYCH

(Referat podług Med. Welt 1939, nr 10).

W czynnościowych zaburzeniach trawienia może dojść do wyraźnej hipowitaminozy A, B_1 i C. Rolę czynników przyczynowych odgrywa niedostateczny dowóz wskutek braku łaknienia, utrudnienie wchłaniania, bądź rozkład witaminy B_1 i C w jelicie. Wczesnymi objawami niedoboru witaminy A są: kurza ślepota, suchość skóry i błon śluzowych; w niedoborze B_1 pierwszymi oznakami są parestezje, nerwobóle, zapalenia nerwów, przygnębienie, migrena, niedokrwistość i in.; wreszcie w niedoborze C stwierdza się znużenie, krwawienie z dziąseł, zapalenie dziąseł, wypadanie zębów, próchnicę zębów, skłonność do choroby wrzodowej żołądka, nad-

mierne ubarwienie skóry. W zaburzeniach trawiennych często występują objawy hipowitaminozy B_1 + C; odnosi się to głównie do chorób takich, jak nieżyt dwunastnicy, nieżyt jelit cienkich, stan po wycięciu żołądka, wrzody żołądka i dwunastnicy, nieżyt żołądka i jelit, bezsoczność żołądkowa. cholecysto- i pankreopatie. Podanie witaminy B_1 (Betaxin i in.) oraz C usuwa szybko dolegliwości związane z hipowitaminozą. *Schnetz* poczynił pod tym względem bardzo przekonywujące doświadczenia u dotychczas 30 chorych. Oto kilka przykładów:

1. 53-letni inżynier, chorujący od marca 1938 na zaburzenia trawienne (niestrawność żołądkowo-jelitowo-trzustkowa): nietolerancja względem tłuszczów, uczucie ucisku i pełności, wzdęcia, zaparcie na przemian z rozwolnieniami. W kwietniu wysypka o charakterze zbliżonym do pokrzywki; leczenie wapniem, histaminazą, głębokimi płukaniami jelit — bezskuteczne. W lipcu przybywa do kliniki, gdzie stwierdza się hipowitaminozę B_1 + C: parestezje, krwawienia z dziąseł, chwianie się zębów, zapalenie dziąseł, silny ropotok zębodołowy, niezbyt silnie zaznaczone nadmierne ubarwienie skóry, niedobór C w moczu, wynoszący około 4,5 g. Bezkwaśność, nieżyt żołądka i jelit. Leczenie: Acidol - Pepsin (podczas każdego posiłku po 1 — 2 pastylki), przetwory zaczynów trzustkowych, Cantan (codziennie po 300 mg aż do wyrównania niedoboru, następnie zaś co 2. dzień); prawie co dzień glukonian wapnia dożylnie, co 3. dzień 10 mg Betaxiny domięśniowo. W ciągu 3 tygodni poprawa, po dotychczasowym 3-miesięcznym bezskutecznym leczeniu. Nawrót wywołany błędem dietetycznym udało się usunąć po zastosowaniu łącznej ilości 2,5 mg C i 70 mg B_1 domięśniowo.

2. 58-letni mężczyzna, od 22. roku życia niestrawność, szczególnie w zimie i na wiosnę. Od marca 1938 znaczne pogorszenie, rozwolnienia na przemian z zaparciem, nietolerancja względem tłuszczów. Spośród objawów hipowitaminozy B_1 + C stwierdza się: migrenę, parestezje, zapalenie wielonerwowe, przygnębienie, krwawienie z dziąseł oraz z nosa, chwianie się zębów, niedokrwistość; w lipcu przywieziony do kliniki w stanie zapadu. Niedobór C w moczu określono na 4,2 g.
Leczenie: przetwory zaczynów trzustkowych, codziennie po 300 mg Cantanu aż do nasycenia ustroju, w dalszym ciągu co 3. dzień; 3 razy w tygodniu po 10 mg Betaxiny. Pod wpływem leczenia objawy ustąpiły, w szczególności zmniejszył się ropotok zębodołowy i zapalenie dziąseł. Stan podmiotowy uległ znacznej poprawie.

3. 24-letni mężczyzna z zaburzeniami trawienia to zn. nietolerancją względem tłuszczów i węglowodanów. Skłonność do krwawień z dziąseł i z nosa, osłabienie, parestezje. W grudniu 1937 przyjęty do kliniki, gdzie stwierdzono niedokwaśność, nieżyt żołądka i dwunastnicy, zaburzenie czynności trzustki, niedobór C w moczu 5 g. Leczenie: przetwory zaczynów trzustkowych, codziennie po 300 mg C aż do wyrównania niedoboru, następnie w ciągu 12 tygodni po 500 mg C dożylnie 1 — 2 razy tygodniowo, oraz 1—2 razy tygodniowo po 10 mg B_1 domięśniowo. Podczas leczenia przybytek na wadze 8 kg, poprawa tolerancji pokarmów.

4. 53-letnia kobieta z niestrawnością, bólami o charakterze kolki, przygnębieniem, nerwobólem nerwu trójdzielnego, krwawieniami z dziąseł, chwianiem się zębów, niedoborem C w moczu około 4,2 g. Leczenie: zaczyny trzustkowe, 300 mg C aż do wyrównania niedoboru, 2 razy tygodniowo po 10 mg B_1 w ciągu 3 — 4 tygdni. Szybka poprawa, przybytek wagi i powrót równowagi psychicznej.

NOTATKI TERAPEUTYCZNE

Choroba Vincenta i kwas nikotynowy.

U mieszkańców krainy Nyassa spotyka się często zapalenie dziąseł z typowymi zarazkami Plaut-Vincenta w rozmazach. Witamina C oraz arsenobenzol (miejscowo) pozostawały bez wpływu na zmiany chorobowe. Ponieważ w krainie Nyassa również bardzo rozpowszechnionym cierpieniem jest pellagra, przeto jeden z chorych z zapaleniem dziąseł został poddany leczeniu kwasem nikotynowym; nastąpiło wyleczenie w ciągu jednego tygodnia. Dalsze badania w typowych przypadkach pellagry stwierdzały zwykle w miejscach zmienionych chorobowo laseczniki wrzecionowate oraz krętki Vincenta. W dalszym ciągu stosowano doustnie kwas nikotynowy u 4 chorych z ciężką anginą Plaut-Vincenta przy czym wszyscy pacjenci zostali wyleczeni. Wreszcie *King* przeprowadził doświadczenia na samym sobie, usiłując wywołać u siebie zapalenie lub owrzodzenia jamy ustnej przez zakażenie materiałem pochodzącym od ciężko chorego. Zarazki rozmnażały się początkowo bardzo szybko, następnie jednak zniknęły zupełnie w 3 dni po szczepieniu. Podobne zapalenie dziąseł, wywołane sztucznie u małpy, ustąpiło również po 10 dniach bez jakiegokolwiek leczenia. Gdy porównano wydalanie kwasu nikotynowego z moczem u 4 osób z „prawidłowymi" dziąsłami oraz u jednego chorego z zapaleniem dziąseł typu Vincenta, wówczas okazało się, że osobnik chory wydzielał nienormalnie małą ilość kwasu nikotynowego.

Dr J. D. King, Sheffield.

(J. A. M. A., 1940, t. 115)

Ankieta na temat leczenia złotem.

Na podstawie swego rozległego doświadczenia ze stosowaniem przetworów złota w gruźlicy uważa *Schroeder*, że błędnie postępują ci, którzy odrzucają powyższą metodę jako nieskuteczną i niebezpieczną. Dobre wyniki stwierdza się tutaj dzięki starannemu leczeniu i ścisłemu przestrzeganiu wskazań. Zdanie *Schroedera* oparte jest na spostrzeżeniach poczynionych na 1000 chorych. Autor ten sądzi, że przetwór miedziowy Ebesal oraz bizmut wywierają prawdopodobnie tak samo pomyślny wpływ na gruźlicę płuc jak i złoto.

Również *Riml* z Gracu jest zwolennikiem leczenia złotem, ponieważ sposób ten doprowadził do wyzdrowienia niejednego chorego na gruźlicę. *E. Maliwa* (Wiedeń) stosuje przetwory złotowe w zakaźnych chorobach stawów; tolerancja jest tutaj znacznie lepsza niż przy leczeniu bodźcowym. — *Kempf* (Erfurt) już od 10 lat leczy przetworami złota wszelkie gośćcowe choroby stawów począwszy od podostrego zapalenia wielostawowego aż do choroby *Bechterewa* włącznie. Tylko w razie odpowiednio dobranego indywidualnego dawkowania można uzyskać wyniki nieomal nieosiągalne przy użyciu innych metod. — *Th. Preininger* (Debreczyn) wraz z innymi lekami stosował również przetwory złotowe w promienicy, drożdżycy skóry oraz w twardzieli; w wymienionych cierpieniach obok złota niezbędne jest również wstrzykiwanie swoistej szczepionki. Wszyscy leczeni (83 chorych z promienicą, 4 z drożdżycą skóry i 41 z twardzielą) powrócili do zdrowia. Złoto było skuteczne również w sklero-

dermii. U 57 chorych na wilka rumieniowatego przeprowadzono leczenie złotem i bizmutem, osiągając wyzdrowienie w 51 przypadkach. W kile stosuje się złoto jedynie tam, gdzie zawodzą wszelkie inne metody. Leczenie złotem oraz szczepionką *Freia* usuwa również objawy chorobowe w ziarniniaku gruczołowym pachwin.

Dr G. Schroeder,
Schömberg.
(W. M. W., 1 40, Nr 47)

O wewnętrznym leczeniu raka.

Ocenę skuteczności leków wewnętrznych w raku utrudnia przede wszystkim okoliczność, że w rozpoznaniu omawianego cierpienia popełnia się niejednokrotnie duże omyłki. „Nie ulega najmniejszej wątpliwości, iż wśród pacjentów uleczonych przy pomocy nowoczesnych preparatów znajduje się znaczny odsetek ludzi, którzy nigdy nie chorowali na raka“. W przypadkach, w których rak istnieje rzeczywiście, następuje zejście śmiertelne niekiedy bardzo szybko, niekiedy zaś po upływie szeregu lat. Tak więc z jednej strony szereg pozornych wyleczeń należy położyć na karb błędnego rozpoznania, inne zaś mogą być uwarunkowane długotrwałym przebiegiem cierpienia zasadniczego. Im więcej doświadczenia posiada badający patolog, tym ostrożniejszy bywa on z rozpoznaniem, co więcej, nawet początkowo ustalone rozpoznanie musi nieraz ulec zmianie wobec dalszego przebiegu choroby. Spośród leków wewnętrznych, po których *Schönbauer* spodziewa się jeszcze pewnego działania, należy wymienić pastę arsenową w połączeniu z siarczanem miedzi lub arsenem (szczególnie w postaci Salvarsanu). Próbowano już stosowania ołowiu, bizmutu, selenu, talu, jodu, barwników i t. p., środki te jednak okazały się zupełnie bezskutecznymi. Lepsze wyniki ma natomiast przynosić działanie tlenu pod zwiększonym ciśnieniem. Również skutecznym „miało“ być leczenie bakteriofagami oraz leczenie różą. *Schönbauer* osobiście nie spostrzegał żadnych dodatnich wyników wymienionej ostatnio metody. Również za bezskuteczne należy uznać stosowanie produktów rozpadu tkanki rakowej, autosurowic, ultrapeptonów, surowic osobników młodocianych, surowic wieprzowych i kozich; wyniki osiągnięte tu były „szybko oddane na maszyny rotacyjne, opublikowane, wydrukowane, zapomniane“. Również spodziewano się, że dieta jarska, obfitująca w węglowodany, będzie wywierała hamujący wpływ na rozwój komórek nowotworowych. Spośród przetworów hormonalnych i im pokrewnych miały przeciwdziałać wzrostowi raka wyciągi otrzymywane z śledziony, trzustki, istoty korowej nadnerczy oraz mózgu; nie wszyscy mogli jednak dopatrzyć się pomyślnych wyników działania wymienionych ciał. Również polecanych jest około 2000 leków homeopatycznych; w liczbie tej nie ma niestety ani jednego skutecznego środka.

Dr Schönbauer, Wiedeń.
(W. M. W., 1940, Nr 48)

Znaczek pocztowy zdrajcą.

Ciała grupowe krwi — wykryte początkowo jedynie w krwinkach — znajdują się również w innych sokach ustrojowych, jak żółć, płyn łzowy, sok żołądkowy i ślina. Szczególnie ślina ma odznaczać się tak obfitą zawartością ciał grupowych, że można łatwo określić ich przynależność do odpowiedniej grupy krwi. Wyrzucone niedopałki papierosów lub wykałaczki mogą zdradzić grupę krwi palacza i t. p. przyczyniając się w ten sposób do wykrywania sprawców kradzieży lub włamań. Obecność ciał grupowych w ślinie daje się nawet wykorzystać dla badań pokrewieństwa. Ciała grupowe wprawdzie nie zawsze przechodzą do śliny, jeśli jednak można je w ślinie wykryć, wówczas znajdują się one tam w ilościach pozwalających na wyciąganie odpowiednich wniosków. Rodzaj grupy krwi nadawcy lub autora listu można więc obecnie określić na

podstawie badania znaczka pocztowego lub zaklejonej koperty listowej. Listy anonimowe o złośliwej najczęściej treści mogą zdradzić swych autorów dzięki określeniu ich grup krwi.

Dr Holzer,

(Z. ärztl. Fortb., 1910, Nr 23)

Omnadin w ręku praktyka.

Zarówno *Preuss* jak i cały szereg innych autorów poczynili wielokrotnie bardzo korzystne spostrzeżenia nad wstrzykiwaniem Omnadiny w przypadkach ukąszenia przez osy. Również z innych wskazań stosował *Preuss* częstokroć Omnadinę używając w nagłych przypadkach „podwójnej“ dawki leku. *Preuss* nie zauważył żadnych ubocznych działań Omnadiny.

Dr L. E. Preuss,

Freienwalde-Oder.

(Landarzt, 1940, Nr 37)

Najczęstsza godzina śmierci.

Przed laty prowadzono spory na temat godziny, w której rodzi się większość dzieci; spór pozostał nierozstrzygnięty, większość jednakże była zdania, że przeważająca liczba dzieci przychodzi na świat we wczesnych godzinach porannych. Również i chwila gaśnięcia życia, jak to można było przeczytać w dawnych rozprawach, przypada na czas przed wschodem słońca. Nowsze badania, przeprowadzone przez Zakład Higieny w Monachium nad 8000 zgonów, miały jednak stwierdzić, że liczba zgonów zwiększa się zarówno w chwili wschodu jak i zachodu słońca. Godziny zgonu odpowiadają zazwyczaj porom wschodu (3^{30} — 8^{15}) i zachodu słońca (15^{35} — 20^{30}). Odchylenia od powyższych godzin zgonów uwarunkowane są rodzajem choroby, a więc przyczyną zgonu. Tak więc śmierć na skutek zakażeń narządów oddechowych, przewodu pokarmowego oraz układu moczowego przypada na godziny 20 — 0 — 4 — 8, podczas gdy śmierć wywołana cierpieniami przewlekłymi, jak rak, choroby serca i narządu krążenia (z wyjątkiem udaru mózgowego) — przypada znacznie częściej na godziny 16 — 20 niż między 4 — 8 godziną. Śmierć na skutek udaru mózgowego zjawia się zazwyczaj w biały dzień w godzinach 8 — 12 — 16.

Dr Schneider,

Zakład Higieny w Monachium.

(Arch. Hyg., 1940, t. 125)

Skuteczne leczenie nerczycy lipoidowej u dziecka przy pomocy witaminy B_1.

U pewnego 8-letniego dziecka z znaczną puchliną na tle nerczycy lipoidowej zastosowanie witaminy B_1 spowodowało uderzającą poprawę diurezy. W rezultacie osiągnięto całkowite wyleczenie.

Dr J. Geldrich,

Klinika Pediatryczna w Budapeszcie.

(Dtsch. med. Wschr., 1940, Nr 46)

Tetania juvenilis.

U 14-letniej dziewczynki bez objawów krzywiczo - spazmofilicznych rozwinęła się tężyczka młodocianych z szczególnie dokuczliwą pokrzywką. Paratyreoidyna oraz wapń sprowadzały jedynie nieznaczną poprawę. Dopiero A. T. 10 (uwodorodniona tachysteryna) przyczyniła się do usunięcia objawów; poziom wapnia zwiększył się z 5,8 mg % na

8,4 mg %. *Gerlóczy* stosował początkowo 1, następnie zaś 2 cm³ A. T. 10 dziennie. Leczenie zostało zakończone z chwilą podania łącznej ilości 39 cm³. Poziom wapnia wynosił od dłuższego czasu 10 mg %. Łagodniejsze nawroty ustępowały po pewnym czasie bez żadnego leczenia; w razie potrzeby należałoby ponownie zastosować A. T. 10.

Dr F. Gerlóczy,
Klinika Pediatryczna w Budapeszcie.
(Kinderärztl. Prax., 1940, z. 11

Regeneracja uszkodzonych narządów.

W warunkach prawidłowych stwierdza się u szczurów, niezależnie od ich wieku (30 do 200 dni), pewien stały stosunek pomiędzy szybkością wzrostu całego ustroju a wzrostem poszczególnych narządów. Tak na przykład na nerkę samca przypada 71,7% natomiast na nerkę samiczki tylko 64,8% ogólnego wzrostu ustroju. Równie stały jest stosunek szybkości wzrostu nadnerczy u mężczyzny do szybkości wzrostu całego ustroju, nie stwierdza się natomiast żadnej zależności odnośnie do wzrostu jąder lub jajników albo nadnerczy u kobiety. Należałoby przyjąć, że przy jednostronnym wyłuszczeniu dowolnego narządu parzystego, przerost po stronie przeciwnej będzie następował szybciej w okresach wzrostu ustroju, wolniej natomiast w okresach, gdy ustrój nie rośnie. Przypuszczenie tego rodzaju jest jednak niesłuszne. Z chwilą jednostronnego wyłuszczenia całej nerki, nadnercza, jajnika, lub jądra, wzrost strony pozostałej uniezależnia się całkowicie od wzrostu reszty ustroju. Odpowiedni narząd przerasta początkowo bardzo szybko, wkrótce jednak wzrost ten ulega gwałtownemu zahamowaniu i ustaje zupełnie po upływie 40 dni od wyłuszczenia. Nigdy nie dochodzi do regeneracji całości utraconej tkanki. Tak więc po jednostronnym wyłuszczeniu jądra (50%) pozostałe jądro wzrasta do 56%; po wyłuszczeniu nerki, nadnerczy lub jajników druga strona przerasta do 70% początkowej masy przed operacją. Po wyłuszczeniu połowy gruczołu krokowego, tkanki pęcherzyka nasiennego lub rogu macicy nie stwierdza się w pozostałej połowie wybitniejszych objawów przerostu. Przez przerost rozumie przy tym autor mikroskopowo stwierdzone zwiększenie elementów strukturalnych narządu a zatem zwiększenie się jego masy nie wywołane nagromadzeniem się wody lub tłuszczu.

Dr Addis,
Instytut Rockefellera w Nowym Jorku.
(Journ. Exp. Med., 1940, t. 71)

Organoterapia w dentystyce przy pomocy Vadurilu.

Pewne awitaminozy, jak np. C lub D, zarówno w doświadczeniach na zwierzętach jak i u ludzi, mogą doprowadzić do wystąpienia objawów „paradentozy". U świnek morskich, odżywianych dietą nie zawierającą witaminy C, zęby zaczynają chwiać się bardzo szybko i ulegają łatwo złamaniom. Badania mikroskopowe stwierdziły, że zęby te są dotknięte próchnicą. Jeżeli natomiast zwierzętom doświadczalnym podawano równocześnie Vaduril (wyciąg z szczęk młodych zwierząt) wówczas nie tylko ulegał poprawie stan ogólny, nie tylko udawało się utrzymać przy życiu 70% zwierząt (zwierzęta pozbawione C ginęły poprzednio bez wyjątku), lecz także zaznaczała się znaczna poprawa w zakresie zębów: szkliwo przybrało wygląd prawidłowy, nie stwierdzano silniejszych krwawień w obrębie miazgi zębowej. Odontoblasty ulegały normalizacji, warstwa zębiny powracała do stanu prawidłowego podobnie jak adamantoblasty i komórki zębiny (bardzo często kariokineza pośrednia).

Dr C. Branchini,
Klinika Dentystyczna w Pavii.
(D. Z. W., 1940, Nr 46

Jak wielką ilość krwi może utracić kobieta podczas porodu?

Nie łatwo jest odpowiedzieć na pytanie, ile krwi może bez niebezpieczeń-

stwa dla życia utracić kobieta podczas porodu. Niektóre pacjentki znoszą utratę 1800 — 2000 g inne natomiast umierają już po krwotoku wynoszącym 800 — 1000 g. Niewysokie, szczupłe kobiety (45 kg) znoszą jakoby znacznie trudniej utratę krwi (około 1000 cm^3) niż osoby silne (ważące 90 kg). O zejściu krwotoku decyduje również ogólny stan zdrowia w danej chwili. Już nawet niewielkie krwotoki mogą zakończyć się śmiertelnie w razie współistnienia stanu grasiczo - chłonnego, niedoczynności układu chromafinowego i t. p. Jako „fizjologiczną“ utratę krwi podczas porodu uznaje się ilość 200 do 400 g. Najwyższą ilość krwi utraconą przez rodzącą bez następczego zejścia śmiertelnego określa piśmiennictwo na 3000 g.

Dr W. Lüttge, Bamberg.

(Med. Welt., 1940, Nr 43

Leczenie lymphogranulomatosis inguinalis (choroba Nicolas-Favre).

29 pacjentów z lymphogranuloma inguinale leczono wielokrotnymi uderzeniami po 3 g dziennie (raz 2,5 g) różnych przetworów sulfonamidowych. Wyniki były następujące:

Wstrzykiwania Prontosilu solubile: 3 wyleczenia, 1 przypadek nie wyleczony; Prontosil solubile oraz Prontosil doustnie: 7 wyleczeń, 1 przypadek nie wyleczony; Prontosil solubile i Uliron: 3 wyleczenia i ani jednego wyniku niedostatecznego; sulfanilamid: 5 wyleczeń, 2 przypadki bez wyniku.

Dr E. de Gregorio, Santiago.

(Rev. Argentina Dermatosifilol., 1940, t. 2

Leczenie odmrożeń maściami zawierającymi hormon pęcherzykowy.

W uszkodzeniach wywołanych działaniem zimna, którym towarzyszą zaburzenia ukrwienia, stwierdza się (również u mężczyzn) bardzo pomyślny wpływ miejscowego stosowania maści zawierających hormon pęcherzykowy. Między innymi *Wobker* osiągnął dobre wyniki u 45 żołnierzy. W odmrożeniach 1. stopnia dochodziło do wyleczenia pod wpływem 2 — 3-dniowego wcierania maści. W odmrożeniach 2. stopnia (powstawanie pęcherzy i owrzodzeń) następowało również wyzdrowienie, aczkolwiek po upływie nieco dłuższego czasu. Maści zawierające hormon pęcherzykowy wyróżniały się szybkością działania spośród różnego rodzaju maści stosowanych przeciwko odmrożeniom.

Dr W. Wobker,
Oddział Sanitarny Lotnictwa.

(Dtsch. med. Wschr., 1940, Nr 46)

Zakażenia zimnicą spowodowane leczeniem kiły.

Black, będąc kierownikiem urzędu zdrowia w okręgu Rutherfordzkim, zwrócił uwagę na uderzający fakt, że pacjenci kiłowi znacznie częściej (1934: 17%; 1935: 26%) chorowali na zimnicę od innych pacjentów leczonych w tymże czasie na innych klinikach (1934: 0,35%; 1935: 0,45%). Wielokrotnie stwierdzał *Black*, że choroba pojawiała się po pierwszych wstrzykiwaniach arsenobenzolu, co nasuwało podejrzenie aktywacji zimnicy; odnośni chorzy jednak nigdy nie mogli sobie przypomnieć u siebie podobnych napadów. Ostatecznie wyszło na jaw, iż przy praktykowanym sposobie wstrzykiwania arsenobenzolu nie czyszczono, ani tym bardziej nie wyjaławiano wszystkich części używanych narzędzi, co sprzyjało przenoszeniu zanieczyszczeń krwią z jednego pacjenta na drugiego. Skoro w r. 1936 u części pacjentów przeprowadzono leczenie przy pomocy strzykawek własnych wzgl. dobrze wyjałowionych, wówczas zimnica nie pojawiła się więcej, wyjąwszy jednego pacjenta, któremu przez pomyłkę wykonano wstrzyknięcie według dawniejszej metody. W 1937 r. wszyscy pacjenci byli leczeni przy pomocy jałowych strzykawek i żaden z nich nie zachorował na zimnicę.

Dr Black,
Murfreesboro - Tennessy.

(Am. Il. of Hyg., 1940, t. 31)

Nierozpoznanie ciała obcego w płucu.

Pewna 40-letnia pielęgniarka uskarżała się na silny kaszel, który pojawił się w następstwie operacji pęcherzyka żółciowego. Chora „mogła wprost pić kodeinę, prawie bez żadnego skutku“. Przy pierwszych badaniach rentgenowskich stwierdzono duże ognisko zawapnienia w okolicy prawej wnęki, następnie wykryto również ogniska odoskrzelowego zapalenia płuc w prawym płacie dolnym z niewielkim wysiękiem opłucnym. Podejrzewano gruźlicę. Chora została przyjęta na 4 miesiące do szpitala; męczący kaszel zmniejszył się bardzo nieznacznie. Po 17 miesiącach choroby pacjentka odkrztusiła koronę od zęba. Jak się okazało, podczas uśpienia do zabiegu na pęcherzyku żółciowym został ułamany ząb, który był widoczny na zdjęciu rentgenowskim, jednakże został rozpoznany jako zwapnienie. Po odkrztuszeniu korony zębowej kaszel ustąpił i pacjentka odzyskała całkowitą zdolność do pracy.

Dr Dahm, Kolonia.

(Röntgenpraxis 1939 z. 5)

Rozbijanie atomów na usługach lekarza!

Odkrycie radu oraz radoczynności bez wątpienia przyczyniło się do znacznych postępów wiedzy lekarskiej. Rozbijanie atomów jest również w pewnej mierze źródłem sztucznych elementów radioaktywnych, jednakowoż forma ich powstająca np. z „cyklotronu“ lub innych aparatów do rozbijania atomów nie nadaje się jeszcze do zastosowania u ludzi. Ciała radioaktywne muszą być uprzednio oczyszczane i syntetyzowane w związki łatwo przyswajane przez ustrój. Miarą nasuwających się tu możliwości niech będzie fakt, że spośród znanych obecnie 92 pierwiastków chemicznych układu periodycznego można aż 87 uczynić sztucznie ciałami radoczynnymi. W porównaniu z radem, który traci połowę swej radioaktywności po upływie 1733 lat, sztuczne ciała promieniotwórcze posiadają znacznie mniejszą trwałość. Tak np. radoczynny fosfór po upływie 14 dni wytwarza dwukrotnie mniej promieni. Stan powyższy jest jednak pożądany z punktu widzenia maksymy „primum non nocere“. Jest rzeczą jasną, że szybkie zmniejszanie się radoczynności ciała tej kategorii co radioaktywny fosfór zmniejsza znacznie możliwość szkodliwego działania wspomnianego leku przyjętego do wewnątrz, o ile w ogóle okaże się on środkiem istotnie działającym. Radoczynne elementy przynoszą jakoby bardzo zachęcające wyniki w leczeniu białaczek; jeden z pacjentów został nawet utrzymany przy życiu dzięki zastosowaniu radoczynnego fosforu w okresie uniemożliwiającym leczenie promieniami Röntgena.

Dr Solimon, Cambridge, Mass., Harvard. Press 1940.

(I. A. M. A. 1940, t. 115)

Leczenie tocznia rumieniowatego.

U 19 chorych z toczniem rumieniowatym stosował *Paldrock* w ciągu 3 dni po 0,75 g Spirocidu i po 4 dniach przerwy raz w tygodniu bizmut. Kuracje były powtarzane zależnie od potrzeby, tak że łączne ilości leku wahały się pomiędzy 7,5 — 45 g Spirocidu oraz 3 — 20 cm^3 przetworu bizmutowego. Wyniki miały być bardzo pomyślne i utrzymywały się trwale, co stwierdzano podczas badań kontrolnych przeprowadzonych po upływie 1 — 3 lat.

Dr A. Paldrock, Gdynia.

(Eesti arst 1940 z. 4

Wydawca: »Bayer« -PHARMA
Warschau, ul. Złota nr 7. Skrzynka pocztowa nr. 748.
Cena prenumeraty rocznej zł 6, półrocznej zł 3.
Odbito w drukarni Zakł. Wydawn. M. Arct, S. A. Warszawa, Czerniakowska 225.

T R E Ś Ć:

NOTATKI TERAPEUTYCZNE: